

Día mundial de la tuberculosis, 2009	217
Estado de las enfermedades de Declaración Obligatoria	219

Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica	227
---	-----

Día mundial de la tuberculosis, 2009

Traducido y adaptado de: *Global tuberculosis control: epidemiology, strategy, financing. WHO Report 2009. Geneva, World Health Organization (WHO/HTM/TB/2009.411)*

Con motivo del Día Mundial de la Tuberculosis que se celebró el 24 de marzo de 2009, cuyo lema de este año es: “Yo puedo frenar la TB”, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó su informe anual sobre la situación de la tuberculosis en el mundo. Las principales conclusiones de este informe son:

- En 2008 notificaron datos a la OMS 196 países y territorios, que representan un 99,6% del número mundial de casos estimados de TB y un 99,7% de la población mundial.
- Los datos más recientes indican: 1) que la tasa de incidencia viene disminuyendo desde 2004; 2) que las tasas de prevalencia y mortalidad se habrán reducido en 2015 a la mitad de las que había en 1990 por lo menos en tres de las seis regiones de la OMS, aunque no se alcanzarán estas metas a nivel mundial; 3) que la tasa de detección de casos alcanzó el 63% en 2007, y 4) que la tasa de éxitos terapéuticos alcanzó el 85% en 2006.
- Se calcula que en 2007 hubo 9,27 millones de casos incidentes de TB en todo el mundo, más que los 9,24 millones registrados en 2006. En 2007 la mayoría de esos casos se registraron en Asia (55%) y África (31%); en las regiones del Mediterráneo Oriental, Europa y Américas las cifras correspondientes fueron del 6%, 5% y 3%, respectivamente. Los cinco países con mayor número de casos en 2007 fueron la India (2,0 millones), China (1,3 millones), Indonesia (0,53 millones), Nigeria (0,46 millones) y Sudáfrica (0,46 millones). De los 9,27 millones de casos incidentes registrados en 2007, se cal-

cula que 1,37 millones (15%) eran VIH positivos, de los cuales el 79% correspondió a la Región de África, y el 11% a la Región de Asia Sudoriental.

- Aunque el número absoluto de casos incidentes de TB está aumentando debido al crecimiento de la población, la tasa de incidencia está disminuyendo lentamente (menos del 1% al año). La tasa mundial de incidencia alcanzó su valor máximo (142 casos por 100.000 habitantes) en 2004; en 2007, la estimación fue de 139 casos por 100.000. La tasa de incidencia está disminuyendo en cinco de las seis regiones de la OMS; la excepción es la Región de Europa, donde se mantiene más o menos estable.
- Los casos prevalentes de TB en 2007 fueron 13,7 millones (206 por 100.000), es decir, menos que los 13,9 millones (210 por 100.000) estimados en 2006.
- Se calcula que en 2007 hubo 1,3 millones de muertes entre los casos incidentes de TB VIH negativos (20 por 100.000), y 456 000 entre los VIH positivos.
- Las tasas de prevalencia y mortalidad están disminuyendo en todo el mundo y en cada una de las seis regiones de la OMS. Las regiones de las Américas, Mediterráneo Oriental y Asia Sudoriental están en el buen camino para alcanzar las metas de la Alianza Alto a la Tuberculosis, consistentes en reducir a la mitad las tasas de prevalencia y mortalidad en

2015, en comparación con las de 1990. La Región del Pacífico Occidental también está en el buen camino para reducir la prevalencia a la mitad, aunque es posible que no alcance por poco la meta referida a la mortalidad. En las regiones de África y Europa no se alcanzará ninguna de las dos.

- Se calcula que en 2007 hubo 0,5 millones de casos de TB multirresistente (TB-MR), el 85% de los cuales corresponden a 27 países (15 de ellos de la Región de Europa). Los cinco países con mayor número de casos de TB-MR son la India (131.000), China (112.000), la Federación de Rusia (43.000), Sudáfrica (16.000) y Bangladesh (15.000). A finales de 2008, 55 países y territorios habían notificado al menos un caso de TB ultrarresistente.
- En 2007 se notificaron en todo el mundo poco menos de 30.000 casos de TB-MR, lo que representa un 8,5% del total mundial de casos estimados de TB-MR bacilífera.
- En 2007 los programas DOTS (tratamiento directamente observado) notificaron 5,5 millones de casos de TB (el 99% de todos los casos notificados). Entre ellos hubo 2,6 millones de casos bacilíferos. La tasa de detección de nuevos casos bacilíferos por los programas DOTS fue del 63%, lo cual representa un pequeño incremento con respecto al 62% de 2006, pero sigue estando un 7% por debajo de la meta del 70% o más fijada por la Asamblea de la Salud en 1991. Esta meta se ha alcanzado en 74 países y dos regiones: Américas (73%) y Pacífico Occidental (77%); la Región de Asia Sudoriental se acercó mucho (69%). En la Región del Mediterráneo Oriental sólo se llegó al 60%, en la de Europa al 51% y en la de África al 47%.
- La tasa mundial de éxito del tratamiento de los nuevos casos bacilíferos tratados en programas DOTS alcanzó en 2006 el 85% fijado por la Asamblea de la Salud en 1991. Esta meta se alcanzó en 59 países y tres regiones: Mediterráneo Oriental (86%), Pacífico Occidental (92%) y Asia Sudoriental (87%). La tasa de éxito del tratamiento fue del 75% en las regiones de África y las Américas, y del 70% en la Región de Europa.
- Las dos metas, una tasa de detección de casos bacilíferos del 70%, como mínimo, y una tasa de éxito del tratamiento de esos casos de al menos un 85%, se alcanzaron en 2006-2007 en 36 países y en la Región del Pacífico Occidental. La Región de Asia Sudoriental se encuentra cerca de alcanzar ambas metas, y Kenya ha sido el primer país del África subsahariana que las ha alcanzado.

Como conclusión podemos señalar que la carga mundial de TB está disminuyendo lentamente, y al menos tres de las seis regiones de la OMS están en buen camino para alcanzar las metas mundiales de reducción del número de casos y de muertes que se han fijado para 2015. Sin embargo, y a pesar de que está aumentando el número de casos de TB que tienen acceso a tratamiento antituberculoso de gran calidad y a otras intervenciones conexas tales como el tratamiento antirretroviral (TAR), se calcula que un 37% de los casos incidentes de TB no están siendo tratados en programas DOTS, que un 96% de los casos incidentes de TB-MR no están siendo diagnosticados y tratados de acuerdo con las directrices internacionales, que la mayoría de los casos de TB VIH positivos desconocen que lo son, y que la mayoría de los casos de TB VIH positivos que sí saben que lo son no tienen acceso al TAR.

Para acelerar los progresos hacia el control mundial de la TB hay que reducir estas cifras utilizando las intervenciones y planteamientos descritos en la Estrategia Alto a la TB. La Estrategia Alto a la TB es el planteamiento recomendado por la OMS para reducir la carga de TB en consonancia con las metas mundiales. Los seis componentes principales de la estrategia son: 1) ampliar y mejorar el DOTS de gran calidad; 2) abordar la coinfección por VIH, la TB-MR y las necesidades de las poblaciones pobres y vulnerables; 3) contribuir al fortalecimiento del sistema de salud basado en la atención primaria de salud; 4) lograr la participación de todos los proveedores de atención de salud; 5) dotar de capacidad de acción y decisión a los pacientes con TB y a las comunidades a través de la creación de alianzas, y 6) posibilitar y fomentar la investigación. El Plan Mundial para Detener la Tuberculosis 2006-2015, elaborado por la Alianza Alto a la Tuberculosis, establece a qué escala hay que aplicar las intervenciones descritas en la Estrategia Alto a la Tuberculosis para que se logren las metas de 2015.

Nota editorial

En el año 2007, se declararon a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica 8.056 casos de tuberculosis de todas las localizaciones, lo que equivale a una tasa global de tuberculosis de 18,21 casos/100.000 habitantes. De estos, 6.377 casos corresponden a tuberculosis respiratoria (tasa de 14,42 casos/100.000), 101 casos a meningitis tuberculosa (tasa de 0,23) y 1.578 casos a tuberculosis de otras localizaciones (tasa de 3,57).

Las estimaciones de la OMS para España correspondientes a ese año fueron un total de 13.103 casos de todas las formas de tuberculosis (tasa de 30 casos/100.000 habitantes), y una tasa de detección de nuevos casos del 56%.